

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM REGULAÇÃO DO HUMOR PREJUDICADA E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS

Nursing diagnosis impaired mood regulation and depressive symptoms in institutionalized elderly people

Diagnóstico de enfermería deterioro de la regulación del estado de ánimo y síntomas depresivos en ancianos institucionalizados

Fabiana Medeiros de Brito¹, Wiliana Aparecida Alves de Brito Fernandes², Kamyla Félix Oliveira dos Santos³, Maria das Graças Melo Fernandes⁴

Como citar este artigo:

Brito FM, Fernandes WAAB, Santos KFO, Fernandes MGM. Diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada e sintomas depressivos em pessoas idosas institucionalizadas. 2021 jan/dez; 13:919-924. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9639>.

RESUMO

Objetivo: verificar a prevalência do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada e de sintomas depressivos em pessoas idosas institucionalizadas. **Método:** estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado com 35 pessoas idosas, em uma instituição de longa permanência para idosos. Dados coletados por meio de entrevista subsidiada por instrumento estruturado. Para a análise, foi utilizada estatística descritiva e teste Qui-quadrado de *Pearson*. **Resultados:** observou-se prevalência do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada em 65,7% das pessoas idosas, e depressão leve a moderada em 57,1% destes, bem como significância estatística entre as variáveis. **Conclusão:** considerando os efeitos maléficos da depressão para a saúde da pessoa idosa, é importante que os enfermeiros busquem identificar o diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada, assim como a presença de sintomas depressivos nesta população.

DESCRITORES: Enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Idoso; Depressão; Instituição de longa permanência para idosos.

- 1 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM/PB. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0003-3824-0168>
- 2 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0002-4287-8714>
- 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0002-1607-195X>
- 4 Enfermeira. Doutora em Sociologia. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0001-6294-9930>

ABSTRACT

Objective: to verify the prevalence of nursing diagnosis of impaired mood regulation and depressive symptoms in institutionalized elderly people. **Method:** descriptive, cross-sectional, quantitative study with 35 elderly people in a long-stay institution for the elderly. Data collected through a subsidized interview with a structured instrument. Pearson's Chi-square test was used for the analysis. **Results:** the prevalence of the nursing diagnosis of impaired mood regulation was observed in 65.7% of the elderly, and mild to moderate depression in 57.1% of these, as well as statistical significance among the variables. **Conclusion:** considering the malicious effects of depression on the health of the elderly, it is important that nurses seek to identify the nursing diagnosis impaired mood regulation, as well as the presence of depressive symptoms in this population.

DESCRIPTORS: Nursing; Nursing diagnosis; Aged; Depression; Homes for the aged.

RESUMEN

Objetivo: verificar la prevalencia del diagnóstico de enfermería de la regulación del estado de ánimo alterada y los síntomas depresivos en ancianos institucionalizados. **Método:** estudio descriptivo, transversal, cuantitativo con 35 ancianos en una institución de larga estancia para ancianos. Datos recogidos a través de una entrevista subvencionada con un instrumento estructurado. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para el análisis. **Resultados:** la prevalencia del diagnóstico de enfermería de la alteración de la regulación del estado de ánimo se observó en el 65,7% de los ancianos y la depresión leve a moderada en el 57,1%, así como la significación estadística entre las variables. **Conclusión:** considerando los efectos maliciosos de la depresión en la salud de los ancianos, es importante que las enfermeras traten de identificar la regulación del estado de ánimo afectada por el diagnóstico de enfermería, así como la presencia de síntomas depresivos en esta población.

DESCRIPTORES: Enfermería; Diagnóstico de enfermería; Ancianos; Depresión institución de larga estancia para ancianos.

INTRODUÇÃO

Em nível mundial, a população idosa vem crescendo de modo significativo, caracterizando o processo denominado transição demográfica. No Brasil, a situação não é diferente, considerando que em 2000, havia 14,2 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, em 2010, observou-se um quantitativo de 19,6 milhões. Para 2030 espera-se um índice de 41,5 milhões, e ainda, em 2060, aguardam-se 73,5 milhões de idosos no país.¹

Atrelada à transição demográfica observa-se também a prevalência das condições crônicas de saúde, assim como a presença de incapacidades funcionais em pessoas idosas, corroborando para a necessidade de estratégias específicas de cuidado. Dentre tais condições, merecem atenção as que acometem a saúde mental desta população, com destaque para a depressão.²

A depressão é uma psicopatologia que se caracteriza por alterações do humor ou afeto, diminuição de energia (cansaço, fadiga) após um esforço mínimo, redução da capacidade para diversão, interesse e concentração. O indivíduo depressivo apresenta modificações no padrão do sono, apetite, prejuízo

cognitivo, alterações comportamentais e sintomas somáticos.³ Destaca-se que tanto em âmbito internacional como nacional a prevalência de depressão na população idosa é significativa, especialmente no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).⁴⁻⁵

Uma vez residindo em ILPI, a pessoa apresenta determinada susceptibilidade para a ocorrência de distúrbios psicossomáticos, a exemplo da depressão. Convém salientar que a detecção precoce de sintomas depressivos converge diretamente para a sua prevenção, melhorando a qualidade de vida dos idosos nesse ambiente.⁶

Nesse contexto, no âmbito da saúde, e mais especificamente da Enfermagem, a identificação de idosos com sintomas depressivos reúne subsídios imprescindíveis para o planejamento e implementação de intervenções específicas.⁷ Ressalta-se ainda que para a efetividade da assistência de enfermagem ancorada em preceitos científicos, a *North American Nursing Diagnosis Association - Internacional* (NANDA-I, 2018-2020) reúne diagnósticos de enfermagem possíveis de serem identificados no manejo de pacientes com sintomas depressivos, como por exemplo regulação do humor prejudicada, sendo este definido como estado mental caracterizado por mudanças no humor ou no afeto e que abarca uma série de manifestações afetivas, cognitivas, somáticas e/ou fisiológicas, variando de leves a graves.⁸

Do mesmo modo, a prevalência de sintomas depressivos em pessoas idosas, em especial àquelas institucionalizadas, ratifica a importância de uma atenção especial. Para isso, a identificação do diagnóstico regulação do humor prejudicada em idosos com sintomas depressivos possibilita ao enfermeiro o conhecimento de respostas humanas alteradas, contribuindo para o planejamento e para a implementação de intervenções de enfermagem sistematizadas.

Partindo dessas reflexões, justifica-se a relevância deste estudo pela necessidade de conhecimento cada vez mais amplo acerca dos sintomas depressivos, com propósito de prevenir a ocorrência de depressão em pessoas idosas, além do reconhecimento do diagnóstico de enfermagem da NANDA-I, regulação do humor prejudicada, na referida população. Assim sendo, foi delimitado para esta pesquisa o seguinte objetivo: verificar a prevalência do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada e de sintomas depressivos em pessoas idosas institucionalizadas.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal, com abordagem quantitativa realizada em uma ILPI, localizada no município de João Pessoa, Paraíba, cuja população estudada foi compreendida por 65 pessoas idosas institucionalizadas do referido serviço. A seleção da amostra ocorreu mediante técnica não probabilística por conveniência, considerando principalmente a capacidade cognitiva dos participantes, sendo ao final composta por 35 pessoas idosas. Os critérios de inclusão foram: pessoas idosas de ambos os sexos, que apresentaram capacidade cognitiva preservada de acordo com os escores do Mini-exame do Estado Mental (MEEM).⁹

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e maio de 2017, mediante entrevista subsidiada por um instrumento estruturado dividido em duas seções: a primeira seção contemplou questões acerca da caracterização sociodemográfica e clínicas dos referidos participantes; a segunda envolveu a Escala de Depressão Geriátrica – versão reduzida (EDG-15), para identificação dos possíveis sintomas depressivos. Esta possui questões com respostas dicotômicas (sim e não), com a pontuação total máxima de 15, sendo que 0 a 5 pontos representa ausência de depressão, 6 a 10 pontos significa depressão leve a moderada e 11 a 15 pontos indica quadro de depressão grave.¹⁰ Assevera-se ainda que esta escala apresenta-se válida para o rastreamento de sintomas depressivos na população idosa.¹¹ A segunda seção contemplou ainda as características definidoras e os fatores relacionados do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada da NANDA-I.⁸

Os dados foram analisados mediante abordagem quantitativa, por meio de estatística descritiva para todas as variáveis de natureza univariada, incluindo medidas de frequência, de posição e dispersão. No tocante à comparação das principais variáveis categóricas, foi utilizado o Teste do Qui-quadrado de *Pearson*, considerando os objetivos propostos para o estudo. Para tanto, utilizou-se do *Software Microsoft Excel 2016* e do sistema computacional *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 20.0*, pela adequação aos objetivos do estudo, assim como por ter possibilitado a precisão e generalização dos resultados.

Cumprir assinalar que foram observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos, dispostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, cujos participantes aceitaram responder aos instrumentos de coleta por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, sob o processo nº 1.969.980 e CAAE 65207117.6.0000.5178.

RESULTADOS

Dentre as pessoas idosas entrevistadas verificou-se prevalência do sexo masculino com 19 (54,3%) em comparação ao feminino com 16 (45,7%), destacando-se a faixa etária de 70 a 79 anos, com 21 (60,0%) pessoas, sendo 20 (57,1%) viúvos.

Quanto aos sintomas depressivos, observou-se que 22 (62,8%) idosos apresentaram tais sintomas, resultado estatisticamente significativo ($p=0,001$). Destes, 12 (57,1%) apresentaram escores entre 6 e 10 pela EDG-15, caracterizando depressão leve a moderada, e dois (5,8%) obtiveram escores entre 11 e 15, o que expressa depressão grave.

No que se refere a associação entre as características sociodemográficas e os sintomas depressivos, evidenciou-se que um percentual considerável das mulheres demonstrou depressão leve a moderada. As pessoas idosas com idades entre 70 e 79 anos apresentaram indicadores de sintomas

depressivos na categoria leve a moderada. Nos idosos viúvos observou-se presença de sintomas depressivos leve/moderados com significância estatística comprovada, conforme expressa a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição e associação entre as características sociodemográficas e a classificação da Escala de depressão geriátrica (EDG-15) (n = 35). João Pessoa, PB, Brasil, 2017

Variáveis	**Sdep	**Deplm	**Depg	Valor-p
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo				
Feminino	4 (11,4)	11 (31,4)	1 (2,9)	0,391
Masculino	9 (25,7)	9 (25,7)	1 (2,9)	
Faixa etária				
60 a 69 anos	5 (14,3)	3 (8,6)	1 (2,9)	0,267
70 a 79 anos	5 (14,3)	15 (42,9)	1 (2,9)	
Acima de 80 anos	3 (8,6)	2 (5,7)	-	
Estado civil				
Casado(a)	2 (5,7)	-	-	0,001*
Viúvo(a)	1 (2,9)	17 (48,6)	2 (5,7)	
Solteiro(a)	6 (17,1)	3 (8,6)	-	
Divorciado(a)	4 (11,4)	-	-	

*Teste Qui-quadrado de *Pearson*: valor $p<0,05$.

**Sdep: sem depressão; Deplm: depressão leve a moderada; Depg: depressão grave.

O presente estudo apontou também prevalência do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada (NANDA-I) em 23 (65,7%) participantes. Constatou-se ainda, que os mesmos apresentaram uma ou mais características definidoras desse fenômeno, especialmente: afeto triste e afastamento, ocorrendo em oito (22,9%) dos idosos, seguidos por agitação psicomotora e irritabilidade em sete (20,0%), e concentração prejudicada em cinco (14,3%) dos participantes. No que tange à frequência dos fatores relacionados no referido diagnóstico, solidão estava presente em 14 (40,0%) idosos, seguida por alteração no padrão do sono em 10 (28,6%), ansiedade em oito (22,9%), e por fim, isolamento social em sete (20,0%) dos participantes.

Quanto à associação entre as características sociodemográficas e o diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada (NANDA-I), destacou-se: prevalência do mesmo em ambos os sexos; a faixa etária que mais demonstrou humor prejudicado situou-se entre 70 e 79 anos; os idosos viúvos apresentaram alteração do humor, com relevância estatística, dispostos na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição e associação entre as características sociodemográficas e o diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada (n = 35). João Pessoa, PB, Brasil, 2017

Variáveis	Regulação do humor prejudicada		Valor-p
	n (%)		
Sexo			
Feminino	12 (34,3)		0,288
Masculino	11 (31,4)		
Faixa etária			
60 a 69 anos	4 (11,4)		0,066
70 a 79 anos	17 (48,6)		
Acima de 80 anos	2 (5,7)		
Estado civil			
Casado(a)	-		0,000*
Viúvo(a)	19 (54,3)		
Solteiro(a)	3 (8,6)		
Divorciado(a)	1 (2,9)		

*Teste Qui-quadrado de Pearson: valor p<0,05

Considerando a Tabela 3, verificou-se que as pessoas idosas com ausência de sintomas depressivos não apresentaram o diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada, com associação estatisticamente significativa, indicando, desse modo, que a não ocorrência do referido diagnóstico aumenta a probabilidade da ausência de sintomas depressivos. Ressalta-se também que os participantes com regulação do humor alterada apresentaram sintomas depressivos, contemplados na EDG-15, com escores categorizados como leve a moderados e estatisticamente associados.

Tabela 3 - Distribuição e associação entre a prevalência do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada e a classificação dos sintomas depressivos (n = 35). João Pessoa, PB, Brasil, 2017

Variáveis (Escore EDG-15)	Diagnóstico de enfermagem		Valor-p
	Regulação do humor prejudicada		
	Sim n (%)	Não n (%)	
Sem depressão	1 (2,9)	12 (34,3)	0,000*
Depressão leve a moderada	19 (54,3)	-	0,000*
Depressão grave	3 (8,6)	-	0,191

*Teste Qui-quadrado de Pearson: valor p<0,05

DISCUSSÃO

Os resultados desta investigação evidenciam a prevalência do sexo masculino no âmbito da ILPI estudada, fato esse que diverge da literatura, a qual enfatiza destaque para

a população feminina, no contexto das ILPIs dado ao processo de feminilização da velhice.^{7,12-13} Com relação à distribuição por idade, houve predomínio da faixa etária entre 70 e 79 anos. Tal achado assemelha-se ao de outra pesquisa que demonstrou uma média de idade de 73,6 anos entre idosos institucionalizados.⁶ Quanto ao estado civil, verificou-se que a maioria dos participantes eram viúvos, se contrapondo a outro estudo em que aproximadamente a metade dos participantes eram casados ou viviam com companheiro.⁷

Quanto ao grau de sintomas depressivos proposto pela EDG-15, o presente estudo apontou a ocorrência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados, com escore leve a moderado, entre os idosos investigados. Outra pesquisa realizada em uma ILPI demonstrou que 74,2% da amostra estudada apresentou sinais de depressão leve a moderada.¹⁴

A respeito disso, a literatura salienta que o processo de institucionalização contribui para alterações no humor, sendo caracterizado no processo de depressão, o que corrobora também para o aumento da fragilidade em pessoas idosas.¹⁵ Ademais, destaca-se que uma vez institucionalizadas, as pessoas idosas começam a vivenciar situações que contribuem para uma maior vulnerabilidade aos transtornos depressivos, comumente caracterizados por fatores como mudança brusca e repentina no estilo de vida, confinamento, isolamento social e familiar.¹⁶

Ao correlacionar as características sociodemográficas e os sintomas depressivos, verificou-se um maior percentual de mulheres com sintomas depressivos leve a moderados. Estudo no âmbito internacional também demonstrou associação entre o sexo feminino e sintomas depressivos.¹⁷ A maioria dos idosos com idades entre 70 e 79 anos, demonstraram sintomas depressivos com escore leve a moderado, confirmando-se que a idade avançada corrobora para uma maior vulnerabilidade da pessoa idosa à depressão.¹⁸ Quanto ao estado civil, a viuvez foi associada à manifestação de sintomas depressivos, motivo pelo qual deve-se levar em consideração que eventos estressores, como o luto, podem convergir para a ocorrência de sintomas depressivos.¹⁸

Considerando as características definidoras do diagnóstico de enfermagem “regulação do humor prejudicada” que prevaleceram na população idosa estudada, como afastamento, afeto triste, agitação psicomotora e irritabilidade, a literatura salienta que tais atributos devem ser considerados como critérios para a classificação da depressão, confirmando a pertinência dessas características do diagnóstico de enfermagem em estudo.¹⁹

Quanto aos fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem estudado, é importante destacar que a solidão assim como a ansiedade, influenciam variações no humor de pessoas idosas, suscitando quadros depressivos.⁵ Salienta-se que outros fatores como a alteração no padrão do sono e isolamento social também foram expressos pelos idosos. Pesquisa constatou que além das alterações de humor, os sintomas depressivos estão diretamente associados a má qualidade e distúrbios de sono, podendo influenciar na saúde e na qualidade de vida de pessoas idosas institucionalizadas.²⁰ No âmbito das ILPIs, o isolamento social está associado geralmente pela ausência de visitas de parentes,

a solteirice ou viuvez, haja vista que as relações interpessoais corroboram para a qualidade de vida e na manutenção da saúde psíquica.⁵ Nessa ótica, a literatura enfatiza ainda para o risco de comportamento suicida atrelado ao processo de institucionalização, considerando aspectos como a perda de laços afetivos, a ocorrência de doenças crônicas, a solidão, a desesperança e falta de sentido para a vida.²¹ Para muitos, enfrentar a velhice, particularmente no contexto da institucionalização, significa está vulnerável a todos os fatores supracitados, o que poderá induzir um quadro de depressão.

Considerando que a depressão é caracterizada por determinados sintomas, dentre eles o humor deprimido, assevera-se a relação significativa entre tal enfermidade e o diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada, ratificando os resultados emergidos no presente estudo, que constatou associação significativa entre os sintomas leve a moderados e o referido diagnóstico de enfermagem.^{8,22} Ressalta-se ainda que, como o referido diagnóstico foi recentemente introduzido na NANDA-I, em 2017, não foram encontradas pesquisas que demonstrassem relação entre tais variáveis, motivo pelo qual justifica-se a relevância dos presentes resultados.

Nessa perspectiva, ressalta-se que os diagnósticos de enfermagem representam a base para a seleção de intervenções, no propósito de alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é prioritariamente responsável, principalmente no ambiente das ILPIs, o que permite também um mapeamento das necessidades de cuidados dos referidos idosos.¹⁵

Ante a realidade enfrentada pela pessoa idosa institucionalizada, é relevante a identificação do diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada, considerando que este relaciona-se diretamente com os sintomas depressivos, no intuito de planejar e implementar intervenções específicas de enfermagem, objetivando minimizar os impactos negativos do processo de institucionalização.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados evidenciam a prevalência dos sintomas depressivos leve a moderados, entre as pessoas idosas investigadas, sendo mais frequente em indivíduos com idades entre 70 e 79 anos do sexo masculino e viúvos.

Quanto ao diagnóstico de enfermagem regulação do humor prejudicada, a identificação dos indicadores empíricos e dos fatores determinantes desse diagnóstico, constitui um aspecto de essencial relevância para a efetivação de um cuidado individualizado para a pessoa idosa no âmbito das ILPIs. Ressalta-se ainda a associação significativa entre o estado civil de viuvez, o humor prejudicado e a presença de sintomas depressivos, além da ratificação do humor prejudicado como um sintoma de depressão.

Considerando todos os aspectos abordados, salienta-se que o presente estudo reúne dados significativos para o reconhecimento e a valorização dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I no cuidado dispensado a pessoa idosa institucionalizada, e principalmente, aquela com sintomas depressivos. Reconhece-se ainda que esta pesquisa

contribui diretamente para a prática de enfermagem, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência.

Assim, recomenda-se que sejam desenvolvidos novos estudos referentes à temática de sintomas depressivos e regulação do humor prejudicada, haja vista que se trata de um fenômeno multifacetado e de considerável complexidade. Por essa razão, tal diagnóstico deve ser aplicado em outros contextos socioculturais. A limitação deste estudo reporta-se a sua natureza descritiva, amostragem não probabilística, e consequentemente ao tamanho da amostra, mesmo sendo esta a mais indicada para o alcance dos seus objetivos.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mudança Demográfica no Brasil início do século XXI: subsídio para as projeções das populações. [Internet] Rio de Janeiro: IBGE; 2015. [acesso em 07 de novembro 2016]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>.
2. Ozaki Y, Sposito APB, Bueno DRS, Guariento ME. Depression and chronic diseases in the elderly. Rev. Soc. Bras. Clín. Méd. [Internet]. 2015 [cited 2020 jul 09]; 13(2). Available at: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n2/a4748.pdf>.
3. World Health Organization (WHO). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision – ICD-10. [Internet] Geneva: WHO; 2016 [cited 2020 jun 11]. Available at: <https://icd.who.int/browse10/2016/en>.
4. Ho CS, Feng L, Fam J, Mahendran R, Kua EH, Ng TP. Coexisting medical comorbidity and depression: multiplicative effects on health outcomes in older adults. Int. psychogeriatr. [Internet]. 2014 [cited 2020 jun 11]; 26(7). Available at: <https://doi.org/10.1017/S1041610214000611>.
5. Frutuoso EA, Flávio FF, Fernandes CM, Rodrigues JAS, Alves MJT, Lacerda GM, et al. Idosos institucionalizados e depressão: rastreamento dos sintomas. Enferm. bras. [Internet]. 2019 [cited 2020 jun 11]; 18(3). Available at: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i3.2642>.
6. Verçosa VSL, Cavalcanti SL, Freitas DA. Prevalência de sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 10(5). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30000>.
7. Bretanha AF, Facchini LA, Nunes BP, Munhoz TN, Tomasi E, Thumé E. Depressive symptoms in elderly living in areas covered by Primary Health Care Units in urban area of Bagé, Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2015 [cited 2020 jun 11]; 18(1). Available at: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010001>.
8. Herdman TH. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classifications, 2018 – 2020. Porto Alegre: Artmed. [Internet] 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/b-006-161179>.
9. Bertolucci PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. Arq. neuropsiquiatr. [Internet]. 1994 [acesso em 11 de junho 2020]; 52(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>.
10. Almeida OP, Almeida AS. Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. Arq neuropsiquiatr. [Internet]. 1999 [acesso em 11 de junho 2020]; 57(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>.
11. Silva AKAG, Fernandes FECV, Oliveira MMA, Almeida TKP, Melo RA, Gama TCCL. Sintomas Depressivos em Grupos de Terceira Idade. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2019 [acesso em 11 de junho 2020]; 11(n. esp). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.297-303>.
12. Gonçalves A, Ferreira M, Florentim R, Sousa A, Reis M, Cabral L. Consumo de benzodiazepinas no idoso deprimido. Rev. port. enferm. saúde mental. [Internet]. 2017 [acesso em 11 de junho 2020]; (esp.5). Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0176>.
13. Hajek A, Brettschneider C, Lange C, Posselt T, Wiese B, Steinmann S. Longitudinal Predictors of Institutionalization in Old Age. PLoS ONE. 2015 [Internet] [cited 2020 jun 11]; 11(5). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144203>.

14. Gomes JB, Reis LA. Descrição dos sintomas de Ansiedade e Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. *Rev. Kairós*. [Internet]. 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 19(1). Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19i1p175-191>.
15. Fernandes BKC, Soares AG, Melo BV, Lima WN, Borges CL, Lopes VM. Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2019 [acesso em 11 de junho 2020]; 13(4). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1017296>.
16. Nóbrega IP, Leal MCC, Marques APO. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco. *Estud. interdiscip. envelhec.* [Internet]. 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 21(2). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/50346>.
17. Nazemi L, Skoog I, Karlsson I, Hosseini S, Hosseini M, Hosseinzadeh Mj, et al. Depression, prevalence and some risk factors in elderly nursing homes in Tehran, Iran. *Iran. J. public. health (Print)*. [Internet]. 2013 [cited 2020 jun 11]; 42(6). Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3744252/>.
18. Cantão L, Fonseca LLK, Silva TIM, Oliveira M, Oliveira Valéria VC, Machado RM. Socio-demographic and clinical profile of elderly people with depression and the use of psychoactive drugs. *Rev. Rene (Online)*. [Internet]. 2015 [cited 2020 jun 11]; 16(3). Available at: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000300008>.
19. Sadock BJ. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
20. Guimarães LA, Brito TA, Pithon KR, Souza de Jesus C, Souto CS, Souza SJN, et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2019 [acesso em 11 de junho 2020]; 24(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30942017>.
21. Minayo MCS, Figueiredo AEB, Mangas RMN. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. *Physis (Rio J.)*. [Internet]. 2017 [acesso em 11 de junho 2020]; 27(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400007>.
22. Biasoli TR, Moretto MC, Guariento ME. Baixa escolaridade e doenças mentais em idosos: possíveis correlações. *Rev. ciênc. méd., (Campinas)*. [Internet]. 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 25(1). Disponível em: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v25n1a2952>.

Recebido em: 21/12/2019
Revisões requeridas: 26/06/2020
Aprovado em: 18/01/2021
Publicado em: 01/07/2021

Autora correspondente

Fabiana Medeiros de Brito

Endereço: Rua Artur Santos Viana, 31, Centro
Cabedelo/PB, Brasil

CEP: 58.100-575

Telefone: +55 (83) 99608-2544

Email: fabianabrito_@hotmail.com

Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.